

# 関係行政論

## 1 保健医療分野における法規や制度の要約

### 精神保健福祉法

第1条①精神障害者の医療及び保護  
②精神障害の発生の予防

人権擁護と社会復帰促進が重要

#### <歴史的背景>

1950 精神衛生法：「自宅監置（自宅などに患者を監禁）の禁止」  
措置入院制度・指定病院制度

1987 精神保健法：人権保障，自立・社会復帰の促進

1995 精神福祉保健法

2013 改正精神福祉保健法：保護者制度の廃止

\*医療保護入院（保護者の同意要件→家族等のいずれかの者の同意へ）

#### 精神保健指定医

精神障害者の非自発的入院・処遇のすべてに関わる役割  
人権の制限も可能→厳密な取得要件，5年ごとの更新

#### 精神医療審査会

精神科病院に入院した精神障害者の人権を擁護し  
適切な医療及び保護を確保するため各都道府県に設置

（役割）①入院患者の定期病状報告書の審査

②入院患者もしくは家族などから退院請求もしくは処遇改善請求があった際，  
入院その他の処遇の妥当性の審査

#### 医療保護入院

指定医の診察と家族等の同意に基づいて本人の意思によらず精神科病院へ強制的に入院させる制度

\*任意入院が行われない状態の場合の強制入院

\*家族等：配偶者，親権者，扶養義務者，後見人または保佐人，それ以外は市町村長

#### 応急入院

入院を要するが家族等に連絡がつかず同意を得られず，かつ自傷・他害のおそれがない場合  
本人の同意がなくても指定医の診察で72時間だけ応急入院指定病院に入院させられる。

\*72時間以上入院が必要なら家族等に同意を得るなどして医療保護入院に切り替える。

## 措置入院

自傷・他害のおそれがある精神障害者を都道府県知事の権限で精神科病院に強制的に入院させる制度

(流れ) 発見者 (警察官, 検察官, 保護観察所長, 矯正施設長, 精神科病院管理者, 一般人) の通報

→ 2名以上の指定医の診察→措置入院が必要との判断一致

\* 自傷・他害のおそれがなくなると判断できる場合は「措置入院者の症状消失届」を都道府県知事に提出し, 退院 (措置解除) する

## 緊急措置入院

精神障害者による突発的な事故や自殺を防ぐため急速を要し, 正規の手続きを省略して1名の指定医の診察で72時間に限り入院させることができる制度

## 隔離

自殺企図や自傷行為の切迫, 他の患者に対する暴力や著しい迷惑行為, 急性精神運動興奮などを伴う患者の場合

\* 12時間まで: 医師により可能

12時間以上: 指定医による診察が必要

## 身体拘束

隔離より強い行動制限。

自殺企図・自傷のおそれが著しく切迫した際や多動・不穏が顕著である場合 (患者へは文書で告知, 毎日医師の診察が必要)

→ただし二次的な身体障害をもたらすおそれのため必要最小限に

\* 指定医の診察でやむを得ず必要と判断された場合のみ

患者へは文書で告知,  
毎日医師の診察が必要

## 通信・面会の制限

入院患者の通信・面会制限は最小限に。

信書 (手紙など) の発受信の制限はできない。

電話や面会は, 病状から医師が必要と判断した場合に制限可能

\* 人権を擁護する行政機関職員や弁護士との電話や面会は制限できない。

## 精神障害者保健福祉手帳制度

1995 精神障害者福祉法により明記

所得税や住民税の障害者控除, 公共施設入場料や公共交通機関の運賃割引など。

1級 (最も重度で常時援助が必要)

2級 (日常生活と社会生活に著しい制限がある)

3級 (日常生活と社会生活に若干の制限がある)

## 心身喪失者等医療観察法

刑法第 39 条：「心身喪失者の行為は罰しない」「心身耗弱者の行為は、その刑を軽減する」

心神喪失者：「心神喪失とは、精神の障害により事物の理非善悪を弁識する能力またはその弁識に従って行動する能力のない状態」（1931 年大審院〔今の最高裁〕判決より）

心身耗弱：精神の障害が心神喪失程度には達しないが、それらの能力の著しく減退した状態

<流れ>

犯罪→検察庁・裁判所で心神喪失等の判断→検察官による申し立て

→地方裁判所による審判（裁判官と精神科医の合議）→処遇：入院・通院・医療を行わないの 3 種

\*入院の場合、保護観察所による精神保健観察（原則 3 年，裁判所の許可で最大 2 年延長可能）を受けつつ指定入院医療機関へ  
保護観察所では社会復帰調整官が観察・指導

## 医療保険制度

1961 国民皆保険：画一的で平等な医療が社会保険方式で提供

2008 後期高齢者医療制度（医療保険制度から脱退して都道府県単位で加入）

（医療保険サービスの 4 者関係）

①被保険者（患者）

②医療機関：病院，診療所

③審査支払機関：社会保険診療報酬支払基金，国民健康保険団体連合会など

④保険者：国民健康保険，組合健康保険など

〔通常〕被保険者が医療機関窓口で 3 割の一部負担金を支払う。

→残り医療機関（明細書）→審査支払機関（問題なければ）→保険者

その他被保険者：義務教育就学前：2 割

高齢者（所得が現役並みでない）70 歳以上 75 歳未満：2 割

75 歳以上：1 割 \*後期高齢者医療制度の対象

保健医療機関，保険薬局に適用される。

公認心理師は医療保険では臨床心理技術者等に相当。

臨床心理・神経心理検査，通院集団精神療法，精神科ショート・ケア  
精神科デイ・ケア，精神科ナイト・ケア，精神科リエゾンチーム加算  
入院集団精神療法，入院生活技能訓練療法，包括病棟，退院調整加算  
緊急支援精神病棟初期加算，精神保健福祉士配置加算，  
重度アルコール依存症入院医療管理加算，摂食障害入院医療管理加算  
児童・思春期精神科入院医療管理料など

## 2 福祉分野における法規や制度の要約

### ◎児童

#### 児童福祉法

\*児童の定義は満18歳に満たない者

子どもの権利条約の精神に則り、児童の健全な育成、福祉の保障とその積極的増進を理念とする。

1947 児童福祉法成立 1948 施行

2016 まで 何度か改正が繰り返されている

#### <児童相談所>

全ての都道府県及び政令指定都市に1カ所以上の設置義務。2017年時点で全国210カ所。

児童福祉司、児童心理司、一時保護所職員、医師、保健師、弁護士などが配置。

#### 児相の相談種別と概要

養護相談	児童虐待、保護者失踪、養育困難な状況に置かれた児童について
障害相談	知的障害、発達障害、重度の心身障害など
非行相談	虞犯や触法行為等のある非行児童について
保健相談	未熟児、虚弱児、小児喘息等の疾患をもつ子どもについて
育成相談	しつけ、不登校、家庭内暴力、進路の適性等について

\*近年は養護相談が急増

一時保護→保護者の同意または家庭裁判所申し立て→里親委託や施設措置

<社会的養護>保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うこと。

①里親養育、②ファミリーホーム、③施設養護の3種

\*社会的養護を行う児童福祉施設

乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホーム

#### 児童虐待防止法

2000年に成立・施行。児童虐待の定義、通告義務、児童相談所の立入調査権など明記。

身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待

<介入の流れ>①通告義務 ②情報収集と安全確認 ③方針決定 ④継続的支援 \*9割が在宅支援

#### 民法

2011の改正：親権喪失制度（第834条）に加え親権の一時停止制度の新設

→一定期間（最長で2年間）親権を停止して、その間後見人が子どもを監護できるようにした。

家庭裁判所の審判による。

## ◎障害児・者

### 障害者基本法（1993 成立，2004，2011 改正）

1 条「全ての国民が，障害の有無にかかわらず，等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり，全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく，相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため」（2011）

2 条「精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者」（2011）

3 条 差別の禁止（2004），地域社会の共生（2011）

4 条 社会的障壁の除去（2011）

6 条 国及び地方公共団体の責務（2011）

7・8 条 国民の理解と責務（2011）

32～35 条 障害者政策委員会を内閣府に設置（2011）

### 障害者差別解消法（2013 成立，2016 施行）

障害者差別基本法 4 条の差別の禁止を具体化するもの。合理的配慮の提供。

### 障害者虐待防止法（2011 成立，2012 施行）

障害者虐待：養護者による障害者虐待，障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障

害者虐待をいう。

（具体的な行為）身体に外傷，わいせつな行為，著しい心理的外傷，

放置等養護を著しく怠る，財産を不当に処分

虐待の発見者には自治体への通報義務

## 児童福祉法より

### 障害児通所支援

	概要
児童発達支援	未就学の児童に対して日常生活における基本的な動作の指導，知識技能の付与，集団生活への適応訓練その他必要な支援を行う。
医療型児童発達支援	肢体不自由である未就学の障害児に対して児童発達支援及び治療を行う。
放課後デイサービス	就学中の障害児に対して，授業の修了後又は休業日に，生活能力の向上のために必要な訓練，社会との交流の促進その他必要な支援を行う。
保育所等訪問支援	保育所や幼稚園等の集団生活を営む施設に通う障害児に対して，保育所等を訪問して，集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。

### 障害児入所支援

	概要
福祉型障害児入所施設	身体障害，知的障害，精神障害のある児童（発達障害も含む）に対して，保護，日常生活の指導，知識技能の付与等を行う。

医療型障害児入所施設	知的障害、肢体不自由のある児童又は重症心身障害児に対して、保護、日常生活の指導、知識技能の付与及び治療等を行う。
------------	--

## ◎高齢者

### 老人福祉法（1963年成立・施行，1973年改正）

第2条「老人は、多年にわたり社会の発展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする」

第3条 ①老人は、老齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して、常に心身の健康を保持し、又は、その

知識と経験を活用して、社会的活動に参加するよう努めるものとする。

②老人は、その希望と能力とに応じ、適当な仕事に従事する機会その他社会的活動に参加する機会を与えられるものとする。

老人福祉施設：デイサービスセンター、短所入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、  
軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人介護支援センター

老人居宅生活支援事業：老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業

### 介護保険法（1997成立，1998年施行）

介護を必要とする高齢者に対して、必要な介護サービスの負担を社会全体で支えるための保険制度。

\*対象者に要介護認定という公的手続きで要介護状態を定義

\*ケアマネジャーが作成するケアプランによる介護サービスへの給付

保険者：市町村 保険料：加入者（1/2）+税金（国 1/4，都道府県 1/8，市町村 1/8）

被保険者：市町村に住む40歳以上の者

65歳以上は第1号被保険者→要介護認定があれば受給可

40～64歳は第2号被保険者→老化に関する16の疾患（特定疾患）のみ受給可

### 高齢者虐待防止法（2005成立，2006施行）

高齢者虐待：高齢者が他者から不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命・健康・生活が損

なわれるような状態に置かれること。

5類型：身体的虐待，ネグレクト，心理的虐待，性的虐待，経済的虐待

一般市民：通報努力義務・緊急時は通報義務

医療・福祉関係者：常に通報義務

### 新オレンジプラン（2015）

目的「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」

<7つの視点>

①認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進

②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- ③若年性認知症施策の強化 ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法，診断法，治療法，リハビリテーションモデル，介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

### **3** 教育分野における法規や制度の要約

#### 教育基本法（1947 成立・施行，2006 改正）

##### 1 条 教育の目的

「教育は，人格の完成をめざし，平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健全な国民の育成を期して行われなければならない」

##### 2 条 教育の目標

「教育は，その目的を実現するため，学問の自由を尊重しつつ，次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。」

→幅広い知識や教養を身につけること，真理を求める態度，豊かな情操や道徳心の育成，健やかな身体を養うこと，勤労を重んじる態度，正義や責任などの社会性，伝統と文化を重んじることなど

#### 学校教育法（1947 成立・施行，2007 改正）

##### 1 条 学校の定義

「学校とは，幼稚園，小学校，中学校，義務教育学校，高等学校，中等教育学校，特別支援学校，大学及び高等専門学校とする」

16 条 子どもに 9 年の義務教育を受けさせる保護者の義務

37 条 学校に副校長，主幹教諭，指導教諭を置けるようになった（2007）

#### 児童福祉法…**2**と同じ

#### いじめ防止対策推進法（2013 成立・施行）

##### 1 条 目的

いじめの防止等のための対策を総合的かつ効果的に推進すること，いじめは，いじめを受けた児童等の教育を受ける権利を著しく侵害すること，その心身の健全な成長及び人格の形成に重大な影響を与えること，その生命又は身体に重大な危険を生じさせるおそれのあるもの，と示された。

##### 2 条 いじめの定義

「いじめとは，当該児童等と一定の人間関係にある他の児童等が行う心理学的または物理的な影響を与える行為（インターネットを通じて行われるものを含む）であり，当該行為の対象となった児童が心身の苦痛を感じているものである」

\*いじめへの対応：心理，福祉の専門家との連携及び組織的対応が明記

#### 義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する法律

（2016 成立，2017 施行）

1条 教育の機会均等に関する施策に関する基本理念，国及び地方公共団体の責務を明らかにし，教育

機会の確保等の施策を総合的に推進することを目的とする。

8～13条 不登校児童生徒等に対する教育機会の確保について定め，学校における取組への支援，情報の共有の促進，特別の教育課程に基づく教育を行う学校の整備，学習支援を行う教育施設の整備や学校以外の場所での学習活動への継続的な支援など，不登校児童生徒等への取組の重視

→スクールカウンセラーの整備へ

### 発達障害者支援法（2004 成立，2005 施行，2016 改正）

発達障害の定義や国・地方公共団体の責務，学校教育での支援など

#### \* 地方公共団体の責務

- ・発達障害者の就労を支援するのに必要な体制の整備
- ・保育の実施にあたっては発達障害児の健全な発達が他の児童と共に生活することを通じて図られるよう適切な配慮をすること。

#### \* 発達障害者支援センター

発達障害者や家族に対する専門的な相談や発達・就労の支援，研修や情報提供，医療機関との連絡調整などを行う。都道府県や政令指定都市に設置。

### 障害者の権利に関する条約（2014）

1条 目的 全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し，保護し，及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること。

3条 一般原則 固有の尊厳，個人の自立，社会への参加，障害者の受け入れ，機会均等，施設及びサービス等の利用の容易さ，男女平等，障害のある児童の発達しつつある能力と権利の尊重など

4条 一般的義務 障害者に対する差別となる既存の法律，規則，慣習並びに慣行を修正・廃止する立法を含む適切な措置をとること。ユニバーサルデザインの製品，設備や施設の充実。

### 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律 2の障害者差別解消法と同じ

スクールカウンセラーは合理的配慮の具現化で，児童生徒の援助ニーズ及び意思の把握，それに応じた方法を提案し，合理的配慮を決定するプロセスで保護者等を心理的に援助する。



## 4 司法・犯罪分野における法規や制度の要約

少年法（1948 成立，1949 施行）

1 条 「少年の健全な育成を期」す。

犯罪少年：14 歳以上 20 歳未満で罪を犯した少年

触法少年：14 歳未満で罪を犯した少年

ぐ犯少年：20 歳未満で将来罪を犯すおそれのある少年

} 非行少年（20 歳未

全件送致主義：少年事件は警察や検察庁で操作を行った結果，非行事実が存在すると認められる場合は保護の観点から，軽微なものであっても必ず家庭裁判所に事件を送致する。

①家庭裁判所（家庭裁判所調査官による調査，裁判官による審判）

→心身の鑑別を要する場合は少年鑑別所で観護措置

②審判→少年院送致：少年院法で第 1～3 種まで設置。技官と教官等の専門職が配置。

児童自立支援施設送致：児童自立支援専門員や児童生活支援員等の専門職が配置

保護観察所による保護観察の保護処分

審判不開始：審判を聞かずに終局する

不処分：審判は開始するが処分しない

児童相談所送致：児童福祉士の措置が望ましい場合

検察官送致：刑事裁判によって処罰するのが相当

## 5 産業・労働分野における法規や制度の要約

### 労働基準法（1947）

労働条件の最低基準。

労使協定（36協定）により行政官庁に届けた場合に  
時間外・休日労働をさせることができる。

就業規則（常時10人以上の労働者を使用する使用者に作成義務）

効力の優先順位：労働基準法＞労働協約＞就業規則＞労働契約

### 労働組合法（1949）

労働者が使用者との交渉で対等の立場に立つことを促進

労働三権（団結権、団体交渉権、争議権）の保障

労働組合、不当労働行為、労働協約、労働委員会などを規定

### 労働関係調整法（1946）

労働争議の予防または解決を目的

労働委員会による調整方法として斡旋・調停・仲裁・緊急整備を定める

争議行為の制限・禁止の規定

労働三法

### 労働安全衛生法（1972 成立・施行）

職場における労働者の安全と健康を守り、労働災害を防止することを目的とする。

事業場の規模により「総括安全衛生管理者」「安全管理者」「衛生管理者」「安全衛生管理者」を選任。

\* 常時50人以上の労働者を使用する事業場→衛生委員会の設置、産業医の選任がともに義務。

<事業者の義務>労働者に健康診断を実施

医師の診断と意見→労働者の就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等必要に応じた措置を講じる義務

<労働者の義務>労働災害の防止に協力する義務。健康診断を受ける義務。